



Ficha do Candidato

Cargo Pretendido: AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

Nome:	Unidade:	
Data de Nasc.	Local de Nasc.	Estado Civil:
FILIAÇÃO:		
Pai:		Mãe:
RG nº	CPF:	
Endereço:		
Bairro	Município	CEP
Telefones p/ contato:		
Formação Acadêmica (situação, curso, ano de formação):		
Outras Qualificações:		
Informática (indique o nível: Avançado, Intermediário, Básico):		
ÚLTIMO EMPREGO		
Empresa: _____		
Cargo: _____		Área: _____
Salário: _____		Motivo da Saída: _____
REFERÊNCIA PROFISSIONAL		
Nome: _____		Telefone: _____
Nome: _____		Telefone: _____
Nome: _____		Telefone: _____
Possui parentes trabalhando no Instituto Gnosis?		Em caso positivo informe o nome e o parentesco:
() SIM () NÃO		
Como soube da vaga:		
Local e Data:		Parecer RH
Assinatura do Candidato		